



**Foro "Análisis
del proyecto
de Ley 010 de la
reforma del
sistema de salud"**

Cooperantes

FUNDACIÓN
PABLO IGLESIAS



ens
ESCUELA NACIONAL SINDICAL

 **cedetrabajo**





**PARTIDO LIBERAL
COLOMBIANO**

**FORO "ANÁLISIS DEL PROYECTO DE LEY 010 DE LA REFORMA
AL SISTEMA DE SALUD"**

Partido Liberal Colombiano

Miguel Ángel Sánchez

Secretario General del Partido Liberal.

Víctor José Pardo Rodríguez

Secretario de Sindicales y Pensionados del Partido Liberal.

Ricardo Montenegro Vásquez

Relator

Anlet Bent Archbold

Editora

Con la participación de:

**Ministerio de Salud de Colombia
Centrales Obreras CTC, CUT, CGT
Escuela Nacional Sindical, ENS
Comité "Salud en el Paro"
CEDETRABAJO**

Cooperante internacional:

**Fundación Pablo Iglesias de España
Secretaría de Organizaciones Sindicales y Pensionados**

Tabla de CONTENIDO

▪ Presentación	5
▪ Introducción	7
▪ Saludo del Dr. Alfredo Sánchez Monteseirin	9
▪ Intervención de la Dra. Mery Barragán	11
▪ Precisión de Víctor Pardo	17
▪ Intervención del médico José Luis Correa	18

Panel de las organizaciones sociales, sindicales y centros de estudio, moderado por Patricia Lozano. Miembro del Comité Ejecutivo de la Central General de Trabajadores de Colombia CGT.....	22
---	-----------

▪ Doris González.....	22
▪ Carlos Julio Díaz Lotero	23
▪ Bernardo Useche	26
▪ Doris González.....	29

La moderada del panel Patricia Lozano, miembro del Comité Ejecutivo de la Central General de Trabajadores de Colombia CGT.....	31
---	-----------

▪ Gina Rojas	31
▪ Hector Montes	32
▪ Maria Clara Baquero	32
▪ Conclusiones	32

PRESENTACIÓN



Por: **Víctor José Pardo Rodríguez**

Con el propósito de contribuir al análisis ciudadano y político desde el Partido Liberal Colombiano a través de las Secretarías de la Organizaciones Sindicales y Pensionados en los últimos meses hemos realizado dos eventos que hemos considerado de vital importancia en la vida común de la población colombiana.

La Pandemia nos obligó a reflexionar sobre la incidencia en el empleo y el sistema pensional para lo cual quisimos comparar los sistemas que se llevan de empleo en España, México y Colombia por ello invitamos al Partido Socialista Obrero de España quien a través de la Fundación Pablo Iglesias presentó a Magdalena Valerio; en representación del Pri de México Idelfonso Guajardo Villareal por Colombia estuvo Alejandra Trujillo de la Friedrich-Ebert-Stiftung (FESCOL) y el Centro de Solidaridad con Carlos Guarnizo. Con la participación del Presidente de la CUT el señor Diógenes Orjuela. Por el Partido Liberal Colombiano intervino el Senador Fabio Amín Saleme.

No menos importante para los trabajadores colombianos es el Proyecto de Ley que cursa en el congreso que pretende una reforma al sistema de Salud y que está demarcado o conocido como el Proyecto de Ley 010 en él se reúnen varios cambios que

requieren del análisis de los diversos sectores que conforman la sociedad colombiana. Por ello con el auspicio de la Fundación Pablo Iglesias, el aporte académico de CEDETRABAJO y la Escuela Nacional Sindical junto al Comité Salud al Paro integrado por Organizaciones Sindicales del sector salud y la intervención del Representante a la Cámara el Doctor José Luis Correa miembro de la Comisión VII en representación del Partido Liberal Colombiano.

Ponemos a su disposición las conclusiones de estos dos eventos por considerarlos de suma importancia para la ciudadanía, para los sindicatos y las diferentes organizaciones sociales. Aspectos en los cuales el partido Liberal desea obtener los insumos necesarios para obrar de conformidad a las necesidades de la comunidad y el país.

INTRODUCCIÓN



Actualmente cursa en el Congreso de la república de Colombia el Proyecto 010 de reforma al sistema de salud en Colombia. El proyecto es iniciativa de la bancada del partido Cambio Radical y cuenta con el aval del gobierno nacional. Para hablar sobre los alcances, las fortalezas y objeciones al mismo que han sido presentadas por organizaciones sociales, gremio de la salud y sindicatos, la Secretaría de Asuntos Sindicales y Pensionados del Partido Liberal Colombiano ha convocado este foro que tuvo como panelistas e invitados a líderes sindicales, expertos en seguridad social y agentes políticos, quienes analizaron cómo el proyecto beneficiaría o afectaría el ejercicio y goce del derecho a la salud en el país.

La instalación estuvo a cargo del Secretario de Sindicales y Pensionados Víctor José Pardo Rodríguez, quien, a nombre del secretario general del Partido Liberal Colombiano, Miguel Ángel Sánchez, dio la bienvenida al evento que se realizó simultáneamente de manera presencial y virtual.

En la apertura, además de ponderar este tipo de espacios político – académicos, dijo que el propósito es hacer retornar el liderazgo de la colectividad en los problemas sociales. Hizo memoria del compromiso adquirido por el Partido Liberal con las organizaciones sociales el año anterior, para analizar la reforma en cuestión y objeto de este foro. Hizo una mención y agradecimiento a los panelistas provenientes de las diversas organizaciones sindicales, de centros de pensamiento como CEDETRABAJO, la Escuela Nacional Sindical, al comité “Salud en el Paro” y a los cooperantes como la Fundación Pablo Iglesias de España.

Finaliza comentando que si nos quedamos en el “no”, o pasamos a la acción y al aporte. Recuerda que en los últimos tiempos se han presentado 14 proyectos de reforma a la ley 100 de salud y, por tanto, se hace necesario fortalecer el diálogo social y la relación de la sociedad civil con las comisiones séptimas del Senado y la Cámara de Representantes, encargadas de los asuntos labores y de seguridad social.

Por ello, el compromiso adicional de este foro es entregar a los congresistas y diversos interesados un insumo para alimentar y contribuir desde estos sectores sindicales y sociales a la discusión nacional de este proyecto de ley.

**Saludo del
Dr. Alfredo Sánchez
Monteseirin,
Director de la Fundación
Pablo Iglesias de España.**



La Fundación es una institución cultural española destinada para divulgar el pensamiento socialista, creada en 1926 por distintos miembros de la Unión General de Trabajadores. Está vinculada a este sindicato y al PSOE.

Inicia el ponente internacional comentando la misión de la Fundación Pablo Iglesias de España, la cual es fomentar una cooperación y diálogo para fortalecimiento del estado de derecho. Recuerda el director los anteriores eventos en que la Fundación Pablo Iglesias de España ha colaborado con el Partido Liberal Colombiano, como el panel internacional sobre “COVID19 su incidencia en el empleo y el sistema pensional de España, México y Colombia” que contó con la participación de la exministra de Estado español, Magdalena Valerio, y los otros espacios de cooperación académica como la conferencia sobre ingreso mínimo vital en el foro programático de la colectividad en el pasado congreso del partido en 2020.

Para Sánchez Monteseirin, es grato hablar en este tipo de espacios por cuanto hizo parte de grupo socialista de salud que impulsó la ley que en 1986 supuso la reforma al sistema salud en España y en la que se concebía que la seguridad social debía entenderse como el desarrollo del derecho universal a la salud. Menciona que también como alcalde de Sevilla y líder político en Andalucía le correspondió poner andar esa ley y la de descentralización en las comunidades autónomas, pudiendo ver de presente el papel e importancia de los municipios para el desarrollo incipiente de dichas normas.

Igualmente, estuvo vinculado con el proceso de la ley de salud pública de 2016 planteada por el gobierno Zapatero, que implicaba una revolución conceptual de lo que se entendía por salud, pero con la llegada de otros gobiernos, ésta ley quedo sin desarrollar y considera que hoy con la crisis del coronavirus hubiera sido de beneficio, ya que hablaba de desarrollar el derecho universal a la salud, el cual debe estar presente en todas las políticas públicas de reducción desigualdades, convirtiéndose en un derecho real individual y un valor colectivo de las comunidades.

Intervención de la Dra. Mery Barragán, en representación del Ministerio de Salud de Colombia.



Comienza su intervención ponderando este espacio de diálogo, al considerar que el intercambio de experiencias es saludable para la discusión pública de esta y otras normas. Empieza su exposición mencionando que este no es un proyecto de iniciativa gubernamental sino de origen legislativo apoyado por sesenta y nueve congresistas de diversas bancadas.

Habla de los avances en el Sistema General de salud y seguridad social, dice que el esquema actual del aseguramiento alcanza a la mayoría de los ciudadanos; en este momento el 97,6 % de los colombianos tienen su carné y ello es expresión de la universalidad alcanzada en los últimos años y de la economía que ello ha implicado para el ciudadano. Comenta que de cada 100 pesos que se gasta en la atención en salud, sólo le corresponde a cada ciudadano aportar 16 pesos, afirmando que es uno de los indicadores más bajos de Latinoamérica.

Con todas las críticas que pudiera haber, la ponente considera que con el esquema actual se ha podido ampliar el plan de beneficios. Menciona que el país ha aumentado la oferta de servicios en salud con consultorios, hospitales y demás

servicios en un 70%, así sea a expensas de lo privado, hoy las personas vulnerables, tienen acceso a servicios incluso en alta complejidad.

Dice que se han mejorado todos los niveles e indicadores como vacunación, se han reducido la mortalidad materna y de infantes, se ha venido mejorando la calidad y esperanza de vida de los colombianos. Pero el más grande beneficio ha sido que el ciudadano ha introyectado el derecho a la salud, al punto que cuando ve no tiene acceso a él recurre a la acción de tutela para hacer valer su derecho.

Reconoce que tenemos unas dificultades a superar; a pesar de que tenemos un carné se dificulta acceso al servicio. Hay problemas en la oportunidad, la disponibilidad, la calidad, y que no se prestan servicios equitativamente.

Los problemas se centran en que el sistema está enfocado en la enfermedad, y deberíamos mantener a la gente sana. Admite que existen bajos niveles de utilización de los servicios de promoción y prevención, habla de otros escenarios donde debería haber un proceso que permita mejorar la salud, tales como mejora en saneamiento básico, recolección de basuras, hábitos saludables, que son factores externos al sector salud, y que son los determinantes que hacen que se llegue a la enfermedad.

También hay fragmentación y desintegración de la atención con una mala articulación entre los actores responsables del sistema. Indica, especialmente, que en los primeros niveles no hay capacidad resolutoria y los médicos se vuelven "remitidores", y formuladores de apoyos diagnósticos que hacen más costosos y demorados los procesos de atención al paciente. No hay articulación entre las empresas prestadoras de salud - EPS, instituciones prestadoras de salud - IPS y las secretarías de salud.

Igualmente menciona que a pesar de que tenemos acceso universal, se presentan inequidades regionales en la oferta y acceso a servicios de salud. Las coberturas y los promedios de atención regionales son distintos y vemos en las periferias las dificultades que no se tienen al interior del país, considera que la causante son los pocos recursos financieros disponibles, por ser insuficientes. Menciona también que hay una baja reputación por la desconfianza y la falta de transparencia de los agentes de la cadena del sistema de salud, y que todos hablan mal del mismo sistema aun estando integrado a él, impactando al final la reputación de este entre la población general.

Esas son, a su juicio, las dificultades del sistema ven muy positivamente desde el Ministerio de Salud la iniciativa de los congresistas porque solventaría varios de esos problemas planteados.

Una de las lecciones aprendidas con el covid-19 es que podíamos hacer muchas cosas que pensábamos que no se podían en coordinación con todos los actores del sistema, empezando por una rectoría y gobernanza desde el Ministerio de salud.

"Nos hemos dado cuenta, gracias a la pandemia, que podemos articular las soluciones desde el nivel nacional, planificar entre todos algo, prestar servicios en donde la gente vive, trabaja y estudia. Se nos decía que era imposible hacer teleconsulta, y el resultado de la pandemia es que se ha superado la expectativa que había sobre los servicios extramurales".

Insiste en que el Proyecto de Ley tiene ajustes desde la primera versión y ponencia; el Ministerio considera que más que una reforma, este es un ajuste al sistema. Explica que los sistemas son como las personas y hay que hacer ajustes con el tiempo por las necesidades que va enfrentando.

Considera la funcionaria que el proyecto de ley es capaz de garantizar el goce efectivo el derecho a la salud y que apunta a la sostenibilidad del sistema. Este debe tocar a todos los actores del sistema, entendiendo que hay temas transversales que requieren de ese ajuste planteándose la necesidad de planear y mantener sana a la gente antes de que ocurra la enfermedad.

El proyecto de ley trae una definición clara del aseguramiento, y como quiera que el sistema de salud va más allá del seguro, hay alguien que debe mirar lo correctivo, las poblaciones, el servicio, y no es ese precisamente el papel de las EPS, sino de las instancias gubernamentales que le acompañan. El proyecto también ajusta la relación entre EPS e IPS para que haya mecanismos de pago transparentes y se aclaren las transacciones. El otro eje está relacionado con el talento humano, fundamental para prestación del servicio y vital para el funcionamiento del sistema. La iniciativa adicionalmente incluye otros temas sobre el sistema de vigilancia y control.

El sistema de salud realmente hay que verlo por encima del seguro de salud, más que enfocarnos en las EPS, hay que enfocarnos en la información, mirar si se están dando todos los servicios de promoción y prevención, si hay un diagnóstico exacto, ver ¿Dónde empezamos?, ¿Cómo priorizamos? Si no hacemos el ajuste y no tomamos la rectoría no va a ser posible ello.

La ponente dice que la política de salud debe ser muy sencilla y clara, teniendo propósitos conjuntos para abordar, entre todos, las temáticas. Pone, por ejemplo, si lo que queremos es acabar la mortalidad infantil, la mortalidad materna, la violencia intrafamiliar, y situaciones similares, entonces debemos poner de acuerdo a todos los agentes (Ministerio, secretarías, EPS e IPS), establecer los resultados esperados y trazar estrategia de cómo hacerlo en conjunto.

También dice que es imposible manejar el país como un solo país, que hay que mirar las necesidades por áreas geográficas;

ya que son distintas las necesidades de los habitantes del Chocó, del eje cafetero, y de la alta Guajira, por tanto, esta estrategia debe tener en cuenta la regionalización para buscar las soluciones.

Para que no se complique la enfermedad, todos debemos manejar el riesgo, mediante una gestión integral teniendo en cuenta esas particularidades territoriales.

Se pregunta ¿Cómo debería ser el modelo de atención? Y responde que desde el Ministerio lo plantean con un enfoque más cercano y diferencial de atención al ciudadano, con médicos familiares, entendiendo la cosmovisión de los problemas individuales y las particularidades de indígenas, afros y grupos poblacionales con un interés especial como campesinos y personas privadas de la libertad.

También menciona la importancia de mirar la calidad para que vaya mejorando y mejorando; que haya información interoperable; que cada uno de los agentes de la cadena de salud tenga la información de sus usuarios.

El proyecto entiende la salud pública como un todo y permite la coordinación con entidades territoriales que actualmente no están bien desarrolladas. Por ello es importante ver cómo nos vamos a organizar, qué recursos vamos a tener, qué perfil deben tener los secretarios municipales y departamentales de salud y las estrategias de fortalecimiento existentes para ellos desde la nación.

Sobre el tema de aseguramiento, comenta que el proyecto de ley plantea que solo deben tener cuatro funciones: 1) representar al usuario, 2) buscarle la red de servicio, 3) estar pendiente de la gestión financiera, y 4) aplicar eficazmente los esquemas de promoción y prevención. Estamos buscando que haya unificación entre los sistemas de régimen subsidiado y contributivo para que los beneficios sean uno solo.

Frente al componente de la unidad de pago por capitación UPC, el proyecto de ley dice que se pague por resultados, es decir que se vean resultados en lo relativo e inicialmente desde los programas de promoción y prevención.

Con relación a los esquemas de regionalización del aseguramiento, el proyecto de ley plantea que haya una territorialización ya que la EPS actualmente en este sistema toman los espacios de grandes ciudades y dejan desprovisto el campo y a la periferia, los cuales están sin aseguramiento, y propugna por que haya redes en esas regiones para una mejor atención.

Ello implicará adaptar las empresas sociales del estado, evitando la remisión a otros lugares, también el proyecto da luces sobre el financiamiento de las Empresas sociales del estado ESES para que sean sostenibles, mediante el fortalecimiento de las redes primarias y la transformación del sistema de cancerología. También en el proyecto se habla de unificar servicios para disminuir los costos, que haya mejor relación entre prestadores y aseguradores lo cual implicaría un cambio en los temas de transaccionalidad y pago de servicios.

Frente al talento humano en salud, el proyecto de ley permite una nueva manera de contratación y que se cuente con un mismo sistema interoperable para formar al talento humano reclasificando las especialidades existentes.

El proyecto de ley también implicará la creación de un fondo de garantías, una especie de FOGAFIN, pero de las empresas del sector de la salud para cuando las mismas entren en régimen de insolvencia, buscar recursos nuevos.

En lo relativo a inspección, vigilancia y control el Instituto nacional de salud queda habilitado a hacer cobro por servicios que hacen, y se le habilita la respuesta del Estado frente a los conglomerados empresariales del sector salud, que en muchos casos están evadiendo y eludiendo fiscalmente al sistema.

Víctor Pardo, Secretario de Asuntos Sindicales y Pensionados

Moderador



Según el Artículo 48 de la Constitución Nacional la Seguridad Social es "...un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley". Cuando hablamos de seguridad social hablamos de un tema muy amplio y no se está cumpliendo con eficiencia cuando a pesar de tener carné la gente no tiene ni calidad ni acceso al sistema. También menciona que hay una cantidad de conflictos laborales que inciden en la calidad y eficiencia del sistema. Es importante el seguimiento desde las organizaciones sociales sindicales, en un escenario donde la salud es un negocio lucrativo; algunos sectores específicos. La pregunta para iniciar es ¿Cuál es el camino real para buscar solución a estos problemas planteados en el tema de salud?

**Intervención del médico
José Luis Correa,
representante a la cámara por
el Partido Liberal Colombiano y
miembro de la Comisión VII.**



Inicio su intervención diciendo que está de acuerdo con que el paciente debe ser el centro del sistema de salud y, que se requiere un sistema que proteja la realidad entre prestador y el usuario, verificando esa relación desde los procesos de promoción prevención, hasta la atención de la enfermedad. Se busca que el paciente tenga lo que necesita cuando lo necesita y ello no se cumple actualmente en los términos planteados en la constitución nacional.

En Colombia se deben 20 billones de pesos al sistema de salud y ahí está el fondo del problema actual del sistema de aseguramiento. Desde la Ley 1122, se viene centralizado y este Proyecto de Ley 010 no afecta la cartera que ya viene y que existe. Debemos analizar la realidad del paciente, de los médicos, de las enfermeras y de todos los componentes de la cadena de atención.

Se requiere construir una reforma en salud, desde las regiones a Bogotá y resulta que en este proyecto de ley fue al revés. Se les olvidó lo que está pasando en el sistema que es que hay empresas que deben billones a los prestadores y éstos no tienen herramientas efectivas para cobrar a la EPS.

Si las EPS no tienen la red suficiente, tenemos el 50% del país sin el servicio, esto es 25 millones personas aseguradas bajo la sombra de las EPS sin criterios mínimos de aseguramiento. Este sistema es una cascada, si no cumplen las EPS con los pagos de ahí empieza

una cadena de incumplimientos, y no hay forma de pagar al resto de componentes. Por tanto, si en la norma no hay solución a los problemas de cartera el proyecto de ley planteado no sirve, porque el problema es precisamente la cartera que hoy existe.

De otro lado, sobre el esquema de territorialización planteado por la delegada del ministerio de salud en el foro, el congresista comenta que el sistema ya está sub regionalizado por la misma dinámica del mercado, que ha creado ciudadanos de primera categoría en el interior del país, de segunda categoría en la costa atlántica y de tercera categoría en la costa pacífica y los territorios nacionales. Las EPS viables o "más buenas" están altamente concentradas donde hay más red, donde no hay conflicto armado, donde hay menos carencias, más facultades de medicinas y donde hay mejor acceso a los determinantes en salud, por tanto, menos riesgos de enfermarse, y de enfrentarse a problemas de orden público y corrupción.

Estamos de hecho ya sub regionalizados y por eso el sistema está como está; pone como ejemplo que en Chocó están las EPS con menores índices de calidad como AMBUQ, Comparta, etc, que operan en esos territorios donde hay mayor pobreza, menores capacidades instaladas y mayores índices de necesidades insatisfechas y corrupción.

El representante Correa está en contra de la regionalización del sistema ya que considera que si una EPS opera en Antioquia tendría la obligación de operar en el Chocó con los mismos estándares de calidad.

Insiste en que hay que montar un sistema solidario, mediante un cambio progresivo del actual, ya que la intermediación financiera es mala. Lo que tenemos son EPS sin gobierno corporativo, e infestadas de corrupción, por eso la solución no es subirle la UPC. Hay que cambiar a un sistema solidario que conozca los verdaderos problemas de los pacientes en cada una de las regiones.

Un indicador de que el sistema está mal es el incremento tutelado año a año. Vemos un sistema lleno de subjetividades; decía la representante del ministerio que a los ciudadanos sólo les toca sacar 16 pesos de cada 100 pesos de la prestación, pero no dice

que la gente prefiere ir al farmaceuta de la esquina en vez de ir a la EPS porque tiene una amigdalitis y debido a que la cita prioritaria se la van a dar a los quince días, como sucede en los casos del COVID19 donde el paciente prefiere tratarse en casa antes que acudir a la atención médica especializada.

Se requiere por tanto sistema que entienda las realidades de la gente, con un plan de beneficio que no sea único, sino que entienda que el trabajador informal -que es la mayoría en nuestro país- tiene que comer, tiene que vender arepas, y no se puede enfermar. Esos ciudadanos cuando tienen una enfermedad no pueden devengar, por tanto, el sistema debería tener en cuenta los elementos de subsistencia mientras estos trabajadores están enfermos o les toca aislarse.

Hay que mejorar la atención, y en eso el representante coincide con el planteamiento, pero no puede exigir sin darle las garantías a la cadena de prestadores de salud. Dice que no se puede poner a todos los hospitales en la misma bolsa ¿cómo no va a tener mejor atención el hospital que tiene billete versus el que no tiene forma de subsistir porque no le pagan? y éste es un elemento que el Proyecto de Ley no corrige; porque son las aseguradoras las que tienen la intermediación financiera y vamos a continuar viviendo en la intermediación financiera que tiene entre 2 y 4 billones de pesos al año de atraso al mismo sistema.

El representante explica brevemente cómo opera el sistema, a las EPS se les gira en 2 semanas, el promedio de pago en el sector es de 5 meses y medio a 6 meses, la unidad de pago por capitación UPC digamos está alrededor de un millón de pesos al año por cada paciente es decir le giran 100 mil millones al mes a la EPS, son 800 millones, al 1%, son 2.100 millones a los 2 meses y así sucesivamente por sólo mantener el dinero quieto. Es un problema financiero.

El aseguramiento financiero esta tercerizado por los prestadores, el riesgo no lo corren las EPS, en el mejor caso pagan a los 60 días y todos al final lo pagamos porque sale de impuestos y cotizaciones de los ciudadanos.

No hay un control del seguro porque ese dinero lo privatizan y lo pueden manejar a su acomodo. La Contraloría ha señalado

que uno de los riesgos del sistema está cuando la UPC sale de ADRES a las EPS, ya que se rige por el derecho privado.

Quítele la plata y la administración del dinero a las EPS, y quítele el riesgo financiero, y encuentre que el verdadero asegurador del sistema es el estado y las IPS.

La ley de punto final ya se hizo y estamos peor. El estado debe 7 billones, pero las EPS deben 20 billones, debería por tanto haber cruce de cuentas de manera efectiva.

Y esta reforma no toca esos pilares, por eso es una reforma ineficiente, insuficiente, tiene algunas cosas buenas, pero por esas 2 o 3 nos están cobrando unas 10 o 12 que son malas porque no ataca el fondo del problema.

Mi voto será negativo, enfatiza el representante, y afirma que encuentra un ambiente desfavorable para esta reforma.

Finalmente habla de la suerte de su proyecto de ley de gestoras integrales de salud, que iba directo a prestadores, menciona que lo engavetaron en la plenaria. Dice que el ejecutivo tiene que desligarse de los intereses de las EPS, pensar en lo que quiere el país que es que se termine con la falta de garantías y que haya la libre negociación.

El mercado funciona donde hay mercado, y donde no hay mercado hay monopolio. El gobierno Duque está "casado" con las EPS, este proyecto es un reforzamiento de la ley 100, y de las leyes 1122 y 1428.

En su análisis político este proyecto no es viable políticamente en un año preelectoral, por ello, el riesgo esta disminuido, los agentes del gobierno tienen demasiada agenda, pero menciona que hay que estar alerta porque nuevamente podrían presentarlo en el futuro con otro nombre y alcances. Termina invitando desde el Partido Liberal a concertar un texto para una reforma integral al sistema de salud que tenga en cuenta a los diversos componentes de la sociedad, gremios, organizaciones sociales, académicas y políticas.

Panel de las organizaciones sociales, sindicales y centros de estudio, moderado por Patricia Lozano. Miembro del Comité Ejecutivo de la Central General de Trabajadores de Colombia CGT.

inicia la moderadora contextualizando y afirmando que en este panel veremos la versión de organizaciones sociales; presenta a los panelistas y otorga la palabra.



DORIS GONZÁLEZ,
Comité “Salud en el Paro”.

El Comité Nacional de Paro está constituido por una coalición político social que convocó las multitudinarias movilizaciones que se presentaron en todo el país.

En su primera intervención comenta un poco sobre la conformación del colectivo “Salud en Paro”, que es un grupo que se inicia con ocasión de las movilizaciones del 21 de noviembre de 2019 a instancias del gran paro nacional convocado por las centrales obreras y otras organizaciones.

Está conformado por 42 organizaciones sociales y sindicales, fue el único sector que siguió trabajando en la pandemia y se movilizó con plantones en los hospitales todos los jueves protestando por las condiciones laborales, de los hospitales y del servicio de salud.

Dice que estuvieron en las mesas de trabajo del gran diálogo nacional y que no están de acuerdo ni con el proyecto de ley, ni con nada de lo dicho por la Doctora Barragán representante del gobierno en este foro.

Se identifican con lo dicho por el representante Correa, y menciona que en la comisión séptima han sido receptivos con las preocupaciones de las organizaciones sociales y sindicales frente a los problemas y carencias que se presentan frente al sistema de salud y seguridad social en Colombia.

CARLOS JULIO DÍAZ LOTERO,
Director de la ENS - ESCUELA
NACIONAL SINDICAL.



La ENS fue fundada en Medellín en 1982, es una ONG que apoya la defensa de los derechos en su sentido integral (civiles, políticos, económicos, sociales, laborales, culturales, colectivos, ambientales y de las minorías) de todos los trabajadores y trabajadoras. Su trabajo está enfocado en fortalecer y promover el diálogo social, la concertación y la negociación colectiva como las más racionales formas de defensa de los derechos de mujeres y hombres trabajadores y de construcción del interés público.

Colombia tiene una ley de seguridad social que surgió por el interés del capital del sector financiero de ampliar su base

de negocio, su eje fundamental es un enfoque de negocios, basado en la necesidad de rentabilidad en medio de las pocas inversiones de los inversionistas privados que manejan recursos públicos, no invierten recursos propios en el sistema de salud. Lo que tenemos es un conflicto entre las necesidades de salud de la gente y la necesidad de ganancia del capital que surgen con este enfoque.

Las fuentes de ganancias están en: 1. Negar servicio a los usuarios, barreras para que el ciudadano acceda, no hay medicamentos, hay falta de oportunidad en la red de servicio, hay esperas largas y al final la gente se desahoga con el personal de la salud. 2. Precarizar y maltratar al trabajador de la salud con formas ilegales de contratación como contratos sindicales, o por medio de fundaciones y otras figuras; encima se evidencian demoras en el pago.

Hay una crisis estructural en el sistema de salud, que no responde a la gravedad del momento actual, lo nuevo es lo que lo laboral que era marginal aparece como algo importante y debe hacer parte de la agenda de solución a la crisis.

En un país con baja densidad en áreas rurales los trabajadores de la salud afrontan jornadas largas, los trabajadores tercerizados ganan un 30 y 50 % menos, tienen funciones sanitarias y no sanitarias que se les carga como temas administrativos. Según encuesta de Federación Médica Colombiana publicada por la Escuela Nacional Sindical - ENS en abril de 2020 de cada 100 trabajadores de la salud solo 25 tenían contrato de planta con garantías laborales, se presentan atrasos en pago 4 meses promedio muchos de ellos en contratista, hay carencia de elementos de protección, 87,5% no tenían máscaras de protección N95, ni gafas el 77,5%, ni escudo facial el 89,1%, ni un traje de bioseguridad 97%. Los médicos a los que no les pagan, o les pagan muy mal, tienen que adquirir por sus propios medios esos elementos de bioseguridad, por eso en esta crisis se enferman y muchos han muerto.

Este es un tema infame, es una política criminal de genocidio al trabajador de la salud, a los que no les pagan y a quienes los privados no les dan protección a sus trabajadores, en una política aupada por el gobierno.

El Proyecto de Ley 010 no resuelve estos problemas, no hay perspectivas de desarrollar la ley estatutaria 1751 ni la Sentencia C-313 de la Corte, incumpléndose reiteradamente las sentencias de la Corte, porque se profundiza oligopolio de gestión financiera.

En resumen, no resuelve el problema fundamental del sistema, no hay enfoque de salud pública. La política pública de salud tiene que ver además con saneamiento básico y otros factores de carácter preventivo; si usted se alimenta mal tiene bajo nivel defensivo en su cuerpo, y el enfoque actual es curativo no preventivo, que es más barato, pero menos rentable para los privados que se lucran del sistema. El proyecto no tiene el enfoque de salud público que se necesita y sigue reiterando la idea de que un hospital es una empresa que debe vender servicios.

Otro aspecto para tener en cuenta es que con el proyecto pretenden desmontar los regímenes especiales en salud de los trabajadores, que eran garantías y ganancias sindicales, perpetuando los paseos de la muerte, generando riqueza a costa de la muerte.

En regiones les corresponde a las personas apelar a la contribución solidaria para que les puedan atender. El proyecto no resuelve la crisis humanitaria propiciada por la ley 100 que a criterio del ponente mata más gente que los paramilitares. Se perpetua una crisis ética y de transparencia que viene desde antes.

Por eso debemos derogar la ley 100, promover y desarrollar una ley estatutaria donde la seguridad social sea entendida como un concepto integral, no hay que fragmentarla, para

entender la enfermedad general como un todo y que tiene que ver también con la salud en el trabajo, con las pensiones, no se debe fragmentar.

Hay que pensarse un nuevo modelo de seguridad social, con un sistema por fuera de la lógica del mercado. Hay que promover políticas complementarias como la política del hambre cero, para ello una renta básica permanente es vital para atacar el hambre que agobia a 30 millones de colombianos a causa de la pandemia; generar políticas de auto suficiencia alimentaria para paliar la hambruna pronosticada por organismos multilaterales para este año y el próximo por pandemia, que va a matar más gente que la misma pandemia del COVID19; aun así, Colombia importa 14 millones de toneladas de alimentos.

Hay que mirar en perspectiva de una política pública integral con elementos de trabajo decente. Reitera en el enfoque de salud pública que debe estar en lo preventivo y complementarlo con lo curativo, y no fragmentar debe tener enfoque integral.



BERNARDO USECHE,
Asesor en salud con PHD en salud pública de la Universidad de Texas en representación de CEDETRABAJO - Centro de Estudios de Trabajo.

Cedetrabajo es un centro de estudios económicos que analiza la coyuntura global y nacional, para asesorar a organizaciones y empresas en la toma de decisiones. Trabajamos por el bienestar de la población y el fortalecimiento de la producción y el trabajo nacional.

El ponente celebra la realización de este foro e inicia comentando que este es un análisis oportuno y menciona que en su exposición pretende develar el trasfondo de este proyecto de ley, mirar más allá de lo que hay detrás de la iniciativa legislativa. Para él el objetivo último es consolidar un sistema de integración vertical entre EPS e IPS, y que Colombia se abra al capital extranjero de los grandes capitales asociados al negocio de la salud.

Frente al proyecto de ley expresa que el mismo, a pesar de tener apoyo de la bancada de gobierno, de tener el aval expreso del gobierno por medio de un mensaje de urgencia, ha recibido el rechazo vehemente y fundamentado de los componentes del sistema de salud, de la academia y de organizaciones, evidenciado en las intervenciones en las audiencias públicas y en las movilizaciones sociales que lideró "Salud en el Paro.

No se trata de un "ajuste" como lo ha querido mencionar la representante del gobierno, y mucho menos trata de garantizar el derecho a la salud, sino que constituye una reforma manteniendo los principios y lineamientos a la ley 100, el objetivo es estructurar un modelo en el que predominen unas pocas EPS e IPS asociadas por integración vertical o en redes, controladas unas y otras por inversionistas de capital extranjero. Eso no está expreso, pero subyace desde el capítulo primero, al considerar al aseguramiento una función esencial del sistema de salud, se define regionalización del sistema, como consta en el artículo 17 de la actual ponencia, para que las EPS controlen el mercado y controlen a las redes de prestadores y un sistema de administración del riesgo a cargo de las aseguradoras.

Comenta que hay una alerta porque ya en la ANDI están en la conformación de una comisión de aseguramiento en salud en la cual, al lado de Sanitas y Sura, están la filial de United Health en Colombia, integrado por Colmedica y Allianz salud por un lado y la Clínica Colombia por otro, su gestión se inspira en la integración vertical de los Estados Unidos, donde crean sus propias clínicas y aseguradoras, como el caso de la Fundación Clínica cardiovascular que creo Salud Mía, que se inspira en este modelo.

Ya la salud entonces no únicamente vista como un negocio, tal y como lo introdujo la ley 100, sino que ahora también el sistema operará con la lógica de transnacionales del aseguramiento y en la política de los grandes inversionistas que están comprando clínicas en nuestro país.

Es importante conocer esto para conocer la dimensión de lo que significa enfrentarse a este proyecto de ley, que es una reforma manteniendo los principios y lineamientos de apertura al mercado de la ley 100, cuyo propósito no es garantizar el derecho a la salud, sino que ahora el objetivo es estructurar un modelo que predomine unas pocas EPS e IPS rentables y controladas por capital extranjero con las corporaciones AETNA, Signal y demás con ganancias billonarias en dólares y que empiezan a echar raíces en Colombia.

Para las luchas que debemos dar debemos unir fuerzas con todos los componentes del sector salud. El representante decía que no veía políticamente muy viable la aprobación, pero realmente el ponente no lo ve así, desearía que no fuera así. Considera que van a hacer intento en los meses por venir por aprobar el proyecto de ley porque significa muchísimo para los que se van a beneficiar económicamente de estos “ajustes” a la ley 100.

En este contexto hay que mirar todos los puntos ya señalados, observar por ejemplo relacionado con la salud pública y atención primaria en salud, al que el proyecto de ley le dedica un capítulo, pero lo que hay allí es una contradicción en sí misma, porque es hacer salud pública bajo el control de las aseguradoras. Si bien distingue entre el aseguramiento individual y el colectivo, y deja en las entidades territoriales la gestión del riesgo colectivo, no es menos cierto que las EPS juegan un papel central en el modelo, ya que van a ser las “amas y señoras” de las redes de prestación del servicio y que bajo su intermediación estarán también los programas de promoción y prevención.

Aunque modificaron el texto entre la primera versión y la actual que esta lista para discutirse en las sesiones conjuntas de

senado y cámara, se mantiene el objetivo de eliminar el “mal ejemplo” de los regímenes especiales de salud de Ecopetrol, magisterio, y otros pocos. Eso tiene un sentido económico, como también tiene un sentido simbólico. Para el ponente, no se puede desarrollar el sistema propuesta sin intermediación de las EPS, y que evita las muertes evitables de la ley 100, y es un “mal ejemplo” que no quiere tener a la vista. Por ello, en una de las normas dice que los actuales beneficiarios podrán migrar a este nuevo sistema de aseguramiento, y que fue una táctica que ya vimos cuando se introdujo la Ley 100 y cuando se cambió el régimen de pensiones.

Necesitamos un sistema distinto con una red pública fuerte, este proyecto quiere acabar con las ESES y mantiene que se integren. Se plantea que éstas se puedan integran en las alianzas público-privadas con el lenguaje sutil y diplomático de “acuerdos de voluntades” para reformar los hospitales públicos

Necesitamos un sistema en el que haya verdaderamente atención primaria en salud, la diferencia de Chile con Colombia en el tema de la vacunación de COVID19 con jornadas de más de 300.000 personas al día, es que allá hay centros comunitarios de salud o como eran acá los centros de salud y con ellos han logrado sortear la pandemia.



DORIS GONZÁLEZ,
Comité “Salud en el Paro”.

Comienza diciendo que las 3 Centrales hacen parte de salud en el paro están en la lucha contra el proyecto de ley 010 y a favor del proyecto de 331 de talento humano. Menciona y pregunta a la audiencia “¿Si a ustedes el gobierno les dice que va a acabar las EPS, ustedes dejarían de apoyar este proyecto?”, la respuesta es pues lógica, pero resulta que no acaba con las

EPS sino que les cambia el nombre. Y a pesar de que aquí se ha dicho que el proyecto por temas de campaña preelectoral puede no pasar ahora, considera que puede revivir en la próxima legislatura maquillado con otro número y nos lo pueden hacer aprobar. Tenemos que estar alerta.

Este proyecto no fortalece la red pública, sino que acaba la red pública y lo público no se vende. Lo que la historia nos ha enseñado a los sindicalistas en estos últimos treinta años es que todo lo público se vende. Si bien es cierto el sistema no era el óptimo anteriormente, el estado respondía por el sistema de salud. Después de la ley 100 lo que Colombia ha hecho es mercantilizar el sistema de salud. El dinero del estado no debe ser administrado por privados, no se debe entregar a un particular lo público, para que se haga rico a costa de los dineros de la salud y los más necesitados.

El proyecto de ley 010, que era el proyecto de campaña de Vargas Lleras hay que recordar que el ministro viene de cambio radical, y es un reto de Vargas Lleras, por eso lo inscribieron con el apoyo de 94 congresistas. El proyecto robustece a los intermediarios para que se quede con los dineros de la salud, echa mano a los sistemas de excepción Ecopetrol y FECODE.

No apoyamos ni un punto de este proyecto de ley, si el sentido fuera privatizar la salud, entonces sería si el intermediario pone de su capital privado para administrar y comprar, pero no para administrar el dinero público. Finaliza la intervención a estar alertas.

La moderada del panel Patricia Lozano, miembro del Comité Ejecutivo de la Central General de Trabajadores de Colombia CGT.

Concluye el panel haciendo énfasis en que existe fundamento real de lo que contiene esta reforma y con la invitación a que sigamos trabajando sindical y socialmente para que no salga ni ahora, ni después.

INTERVENCIONES DE ASISTENTES: Se abre el espacio para preguntas y respuestas y opiniones de los participantes.



GINA ROJAS, Dignidad Médica Medellín

Este nefasto proyecto de ley supuestamente pretende corregir las fallas de las EPS y modificar el sistema de salud desde el acumulamiento, para cambiar las EPS para que sean aseguradoras cambiar la UPC por prima de aseguramiento. Presentamos objeciones por ser nocivo para la salud, y para los trabajadores del sector.

Busca supuestamente corregir los problemas de las EPS, pero no dan soluciones reales y prácticas, ¿cómo se va a solucionar el problema del sistema de salud, si no hay garantías al derecho a la salud, sino que garantiza la sostenibilidad del sistema? Es un golpe bajo no busca reglamentar la ley 1751, sino profundizar la intermediación financiera de las empresas que nacieron con la ley 100 y que tienen al recurso de la salud como el objetivo de obtener lucro y ganancia, así como nacieron las EPS las ARL y las AFP para tener ganancia.

No hay la voluntad política de cambio. Tener un carné no significa tener salud, el negocio de las EPS es la integración vertical. Las

organizaciones hemos dado elementos técnicos a la bancada alternativa que ha firmado también para hundir este proyecto de ley. Queremos un proyecto de construcción colectiva en conjunto con las asociaciones científicas, las organizaciones de la sociedad civil, con presencia de pacientes, academia y gremios de la salud. Finaliza diciendo el que el mercado entre a la salud significa desigualdad y pobreza.



HECTOR MONTES,
Secretario de asuntos campesinos del
Partido Liberal Colombiano.

Considera que para hacer un buen proyecto de ley en salud hay que meterse en la Colombia profunda, entender que para tener salud hay que tener saneamiento básico en las comunidades, lograr casas en condiciones aceptables y dignas, municipios con acueductos, tener garantizada la alimentación básica y médicos en hospitales de tercer nivel, ya que no los hay allí y muchos menos en los centros de salud a los que acuden su mayoría los campesinos, afros e indígenas.



MARIA CLARA BAQUERO,
Sindicato de las FFAA, asodefensa

Este proyecto considera es un tema fundamental para abordar y trabajar, desde Asodefensa están disponibles para trabajar por la unidad y hundir este proyecto de ley por nocivo y hacer uno nuevo que debe vele por la estabilidad de la parte médica y paramédica, que en Colombia se pueda tener una carrera de salud, y unos salarios marco, y que no haya mas contratistas en este sector. El proyecto actual es un negociado en medio de la pobreza y a la violencia en las regiones. Considera que con este tipo de normas de espaldas al país se está potenciando la criminalidad.

CONCLUSIONES

El organizador del foro Víctor Pardo, secretario de asuntos sindicales y de pensionados del Partido Liberal cierra la actividad haciendo un llamado de atención sobre este y otros temas como los contratos sindicales en el sistema de salud que es otro problema de los varios escenarios de la sociedad colombiana. Menciona que conoce casos de enfermeros y médicos con contrato de prestación de servicios para visitas domiciliarias, que tienen que trabajar por 12 horas, sin seguridad social y sin las garantías mínimas que debe tener un trabajador.

En resumen, a manera de conclusión final, podríamos decir que a criterio de algunos de los ponentes, especialmente de las organizaciones sociales y sindicales, este proyecto constituye una profundización del negocio de la salud por medio de oligopolios y monopolios de intermediarios financieros; retoma normatividad vigente y fallida, que no ha resuelto los problemas visibilizados por la pandemia, con la profunda crisis de la salud que describe la exposición de motivos de la iniciativa; y otras normas que no han podido ser implementadas por la estructura del modelo de salud, que se fundamenta en la intermediación financiera de las EPS y en la afiliación individual a un sistema de aseguramiento, que obstaculiza las posibilidades de desarrollar un sistema basado en la atención primaria en salud, que debería tener su foco en la dignidad humana y en la salud preventiva y no solo curativa.

Se invita al Partido Liberal Colombiano a liderar un proyecto de ley con la participación amplia de los sectores sociales, académicos, organizaciones sindicales, agremiaciones de pacientes, médicos y componentes del sector salud y a convocar a otros sectores políticos y al conjunto de la sociedad colombiana para realizar una reforma necesaria, oportuna y garantista del derecho a la salud en Colombia, acorde al mandato constitucional del artículo 48 bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

PANEL INTERNACIONAL

COVID-19 su incidencia en el empleo y el sistema pensional de España, México y Colombia

Con el apoyo de

Fundación
Pablo Iglesias

FRIEDRICH
EBERT
STIFTUNG
EN COLOMBIA
- FESCOL -

SOLIDARITY
CENTER



**PARTIDO LIBERAL
COLOMBIANO**

Panel internacional
"Covid-19 su incidencia en el empleo
y el sistema pensional de España, México y Colombia."

Miguel Ángel Sánchez
Secretario General del Partido Liberal.

Víctor José Pardo Rodríguez
Secretario de Sindicales y Pensionados del Partido Liberal.

Ricardo Montenegro Vásquez
Relator

Anlet Bent Archbold
Editora

Con la participación de:

Magdalena Valerio,
Ex Ministra de Trabajo de España,
Presidenta de la Comisión de Pacto de Toledo.
Delegada de la Fundación Pablo Iglesias-España.

Idelfonso Guajardo Villareal,
Ex Secretario de Economía de México.
Delegado del Partido Revolucionario Institucional-México.

Francisco Maltes,
Dirigente Sindical CUT

Alejandra Trujillo,
Delegada de Fescol.

Carlos Guarnizo,
Delegado del Centro de Solidaridad.

Diana Gómez,
Dirigente de la Confederación de Trabajadores de Colombia CTC

Diógenes Orjuela,
Presidente de la CUT.

Fabio Amín Saleme,
Delegado de la bancada de Senado del Partido Liberal Colombiano.

Tabla de CONTENIDO

▪ Introducción	39
Panel internacional	41
▪ Intervención de Magdalena Valerio (España)	42
▪ Intervención de Jairo Carrillo	42
▪ Intervención de Ildelfoso Guajardo Villareal (México)	46
Comentarios finales	50
Panel Nacional	52
▪ Presentación y moderación Francisco Maltés	52
▪ Responde Alejandra Trujillo	52
▪ ¿Cuáles pueden ser las causas de la diferencia entre éstos 3 sistemas?	54
▪ Responde Carlos Guarnizo	54
▪ En el escenario actual de desgobierno y precandidaturas presidenciales ¿Qué elementos debe tener una reforma pensional en Colombia para aumentar la cobertura y el ingreso de los pensionados? ...	56
▪ Responde Alejandra Trujillo	57
▪ ¿La tasa de afiliación sindical qué tanto influye a que en España haya 4 veces más pensionados que en Colombia?...	59
▪ Responde Carlos Guarnizo	59

Panel sobre retos a futuro teniendo
En cuenta el panorama actual
Frente a la pandemia 60

- Interviene la coordinadora de Panel Diana Gómez 60
- Interviene Diógenes Orjuela 60
- ¿Qué papel deben jugar las organizaciones políticas para salir de esta crisis, pero sin sacrificar a los derechos y a los sectores más vulnerables de la sociedad?..... 54
- Interviene Fabio Amin 60
- Interviene el organizador de Panel VICTOR PARDO a manera de conclusión 64

INTRODUCCIÓN

Para hablar sobre el presente y futuro laboral y pensional en Colombia, España y México en el marco de la pandemia del COVID1919, la Secretaría de Asuntos Sindicales y Pensionados del Partido Liberal Colombiano tuvo como invitados a expertos en economía, seguridad social y el mercado laboral de los tres países, quienes analizaron cómo la crisis les afectó estos ámbitos.

La instalación corrió por parte del secretario general del Partido Liberal Colombiano Miguel Ángel Sánchez, quien además de ponderar este tipo de espacios político - académicos, hizo un recuento de los procesos adelantados por la colectividad con el concurso de las organizaciones sociales.

Por su parte el Secretario de Sindicales y Pensionados Víctor Pardo hace una contextualización de esta actividad, agradece a las organizaciones concurrentes al evento: Fundación Pablo Iglesias-España, FESCOL, el Centro de Solidaridad, las centrales obreras y a los más de ciento cincuenta participantes que desde distintos rincones del país se conectaron a la jornada virtual, con la finalidad de aportar a la construcción de alternativas al mal momento que enfrenta el país en materia laboral y

pensiones desde hace un tiempo y que se ven acentuadas con las consecuencias económicas de la pandemia.

Hizo además un corte de cuentas y mencionó que con el Director del Partido Liberal el Ex presidente Cesar Gaviria, se adelantó una reunión en la cual se reiteró la necesidad de un espacio del Presidente Iván Duque con los dirigentes de las centrales obreras para revisar los puntos presentados por el comando central de la jornada de paro del 21 de noviembre de 2019. Mencionó que el Liberalismo debe avanzar con actores sindicales y políticos para desarrollar una agenda que dé respuestas estructurales a los problemas de los trabajadores y pensionados.

Finalmente, hizo énfasis para realizar una reunión con el fin de analizar el Proyecto de Ley 010 que cursa en el congreso de la república en materia de salud. Propuesta normativa que, en vez de solucionar el problema de salud, lo que hace es profundizarla, porque interpreta la salud como un negocio, según diversos sectores de la sociedad. También comentó que con FESCOL se ha trabajado por el mantenimiento de la prima media para la obtención de la pensión de trabajadores y que cuya asignación está en peligro ante el panorama actual de la pandemia y las voces que piden por mayor flexibilidad laboral.

PANEL INTERNACIONAL:

La pandemia de la COVID19-19 tiene un impacto innegable en los mercados de trabajo de América Latina donde ya se registra un fuerte aumento de la tasa de desocupación, que deja sin empleo y sin ingresos a millones de personas lo cual causará un aumento de la desigualdad y la pobreza en la región.

Según cifras de la OIT en el informe titulado "Panorama Laboral en tiempos de la COVID19: Impactos en el mercado de trabajo y los ingresos" la tasa de desocupación promedio de la región, que a fines de 2019 era de 8,1%, podría subir entre 4 y 5 puntos porcentuales.

De eso hablaron los dos expertos de España y México en el primer panel de este encuentro internacional.

Intervención de Magdalena Valerio (España)



Intervención a cargo de Magdalena Valerio, Ex Ministra de Trabajo de España, presidenta de la Comisión de Pacto de Toledo. Delegada de la Fundación Pablo Iglesias-España.

Inicio su participación haciendo un recuento del marco laboral de España. Su sistema se basa en la prima media con prestación definida, similar al de Colombia, sistema basado en la solidaridad entre generaciones donde millones de personas económicamente activas jóvenes aportan al sistema de seguridad con la confianza en que podrán cobrar una pensión en el futuro.

La ponente menciona su satisfacción por haber logrado “un acuerdo muy mayoritario” para la reforma de las pensiones, pese al voto negativo de VOX y a las abstenciones de otros partidos. “Lo fundamental es que apostamos por un sistema público de pensiones de reparto y solidaridad entre generaciones, entre territorios y entre sectores”. Aseguró que la intención es que aquellos que aporten al sistema no pierdan poder adquisitivo.

Entre las medidas de reforma acordadas, que todavía deben debatirse en el Pleno del Congreso de los Diputados, destaca

el consenso en jubilaciones anticipadas, la posibilidad de prolongar la vida laboral de manera voluntaria, sin tocar la edad máxima de jubilación legal, ni modificar el número de años que se piden para tener derecho al 100% de la base reguladora.

Lo que busca garantizarse es la continuidad del llamado “Estado del Bienestar” que tiene en la seguridad social uno de sus soportes principales. En general lo presentado por los integrantes del Pacto de Toledo, y el acuerdo en la mesa del diálogo social, es una propuesta garantista que debe el gobierno español desarrollar legislativamente en el congreso, es decir tendría que ser debatido nuevamente.

Frente al cuestionamiento de este panel internacional ¿Qué impacto está teniendo COVID19 en las pensiones? La ponente dice que espera que las consecuencias sean de forma circunstancial y que no haya un impacto no estructural en el sistema público de pensiones.

En España los partidos tienen claro de que el sistema acoge a 10 millones de pensiones y por tanto ningún partido se va a arriesgar a dañarlo, Menciona que hay que hacer sostenible el sistema con pensiones dignas y suficientes. Una reforma política debe hacerse para fortalecer un sistema sostenible financiera y políticamente. Comenta del caso de una reforma anterior del Partido Popular de España en 2013 tuvo que suspenderse en 2018, precisamente, por no tener ni lo uno ni lo otro.

De manera contundente comenta que, si sube el desempleo, si hay reducciones en el pago de la seguridad social, en un sistema de reparto donde se paga con los trabajadores activos, entonces las cotizaciones estarán siendo perturbadas por los efectos del COVID19 en el mercado de trabajo, por ello en su país de manera responsable la Hacienda pública ha tenido que intermediar y transferir 14.000 millones de euros para que se continúen los pagos sin problemas.

El reto para el gobierno de España era velar por la salud y evitar el efecto de la pérdida de empleos. En ese país la economía depende mucho del turismo, en 2019 visitaron España 83,7 millones de turistas casi el doble de la población y el ingreso representa el 12,3% del PIB que depende del turismo, por ello, uno de los sectores más afectados es el turismo, el comercio, la cultura. El FMI la ralentización de la economía en España se ve afectada en la cadena de suministro, en el comercio y el turismo con gran impacto con el consumo interno.

Hasta el momento se perdieron 900 mil puestos de trabajo sobre todo de empleados temporales. Una baja muy importante en la cotización, con un confinamiento estricto, por ello, el gobierno tiene claro que debe velar por la salud, al tiempo de evitar que millones se queden en el desamparo.

Algunas Medidas adoptadas en España desde el 14 de marzo de 2020:

1. Fomentar los llamados ERTE “Expediente temporal de regulación de empleo” para lograr que 3,400.000 no fueran al llamado “paro”
2. Intensificar la prestación por cese de actividad temporal para trabajadores autónomos, es decir la cotización del llamado “paro” vigente desde 2019, y se ha ampliado el sistema de amparo de riesgo laboral.
3. Prestación de incapacidad transitoria a trabajadores afectados directamente por el COVID19 en su salud o en sus familiares quedando con protección reforzada.
4. Se ha dado un plus de protección a quienes han están cobrando la prestación del desempleo, para ello, se le ha detenido el término y se les ha seguido pagando a sectores afectados por la crisis.

En resumen, alrededor de 6 millones el 30% de la fuerza laboral teniendo una protección especial por alguna de estas prestaciones anteriores en momentos álgidos de la pandemia. Estas medidas van en sectores más afectados hasta el 31 de enero de 2021.

También han sido exoneradas empresas del pago de obligaciones, y en otros casos esas cuotas han sido con cargo del tesoro de la nación.

A este momento 4.700.000 personas se han reincorporado al mercado de trabajo.

Se ha enfatizado el teletrabajo, regulando esa modalidad del trabajo en los sectores público y privado mediante dos decretos reales.

La ponente hace énfasis al gran impacto que se registra por género, porque las mujeres trabajan en espacios esenciales como aquellos donde hay atención hospitalaria, en cuidado de mayores, en trabajos como limpieza, y tareas de cuidado en general. En ellas se ve una mayor precariedad laboral y pobreza, así como violencia intrafamiliar.

Una mención final a la “Prestación no contributiva” de la Seguridad social, el llamado “ingreso mínimo vital” con 3 millones de euros al año. Este beneficio estaba en el programa del partido socialista obrero español PSOE y se ha anticipado para atender a 850.000 familias y llegando más de 2 millones de personas integrantes de familias en situación de extrema pobreza. Haciendo énfasis en familias monoparentales muchas ellas de mujeres.

Lo correcto en esta situación es reforzar el estado de bienestar. El futuro del trabajo es el presente: han llegado la digitalización, la robotización y se van a perder muchos empleos, pero se van a crear nuevos en otras áreas como la investigación, la innovación. También tener en cuenta el envejecimiento de la población en esta transición. ¡Finaliza haciendo un llamado a los partidos socialista para adoptar medidas con consenso político y diálogo social, con equidad!

Intervención de Jairo Carrillo de la secretaría internacional del Partido Liberal

Presenta al ponente invitado desde México ILDELFOSO GUAJARDO VILLAREAL, es un economista y político mexicano. Fue durante seis años el Secretario de Economía de México y líder del equipo mexicano para la negociación del T-MEC. Fue también dos veces diputado federal por Nuevo León, hace parte del Partido Revolucionario Institucional - PRI del México por el Estado de Nuevo León, ha ocupado importantes posiciones y en la actualidad es precandidato a la gobernación del Estado de Nuevo León.



Intervención de Ildelfoso Guajardo Villareal (México) Economista y representante del PRI del México.

El panelista comienza su intervención mencionando que la crisis económica que afrontamos y que falta por afrontar, es mucho más profunda que la crisis derivada por el tema de salud del COVID19. Menciona que debemos enfrentar esta nueva realidad, coexistir responsablemente con el virus y reducir riesgos de contagio. Para ello, debe armarse un plan de salud que permita reabrir economía, si no lo hacemos nos matará la economía.

Enfatiza el punto diciendo que millones en Latinoamérica dependen para su ingreso del diario que ganan en la economía informal.

Acogiendo recomendaciones internacionales México estudio los diversos modelos para enfrentar la crisis por el COVID-19. El modelo asiático que enfrenta la situación con tecnología y cierres parciales; el modelo europeo con confinamiento estricto y apoyo estatal para que no haya pérdida del ingreso, y el modelo americano.

Implantado en los Estados Unidos y las Américas, que es bastante caótico y que busca con mayor número de pruebas detectar los contagios. En México la resultante fue un modelo mixto que es mezcla varios de estos elementos y de una prevención individual animada desde el gobierno con campañas como lavado de manos, distanciamiento social y uso de mascarillas, pero sin una base para tomar decisiones adecuadas, ya que no hay pruebas suficientes, ni medidas suficientes y por pensar que una crisis de 3 meses no se iba a convertir en un proceso difícil de al menos año y medio.

La recuperación en V con una caída drástica por el cierre forzado y una recuperación inmediata no es una posibilidad. Estamos en un territorio incierto por cuanto la vacuna aún no está disponible, y aunque cuando esté disponible no habla seguridad en términos de cobertura no está definida.

El hecho que un virus haya llegado cambia la toma de decisiones y manera como vemos las cadenas de valor y suministro. En este nuevo escenario incierto se abre la posibilidad para las Américas de estabilizar todas las cadenas de valor por medio del llamado "near shoring", que es traer capacidades productivas a las regiones será fundamental.

El ponente, considera que al lado de la crisis se abren unas oportunidades a nuestros países, para integrar productos locales en cadenas de valor mediante el libre comercio, ya que se necesitaran más insumos locales, en especial menciona que en México ya se ven esos beneficios con la renegociación del tratado del libre comercio de América del norte que llega en el momento justo que aterriza inversión extranjera y la relocalización de empresas. Se empieza a ver, a su vez, la presencia asiática en estas cadenas de valor y suministro.

En México la crisis pegó duramente en algunas más regiones que en otras. En Nuevo León que es una región con un ingreso medio superior al nivel nacional se pudo mantener un aislamiento más estricto que no ha podido ser sostenido, y la gente ha vuelto a sus actividades normales. Se intentó mantener desde la empresa y sindicatos el aislamiento y la toma de medidas como divisiones y estaciones de trabajo con nuevos los esquemas en comedores de obreros; cuidados que dieron al traste por la falta de control social. De qué sirven tomar medidas en las empresas si cuando el trabajador sale no encuentra mensaje claro medidas de aislamiento, lavado de manos y control de la pandemia.

Lamentablemente no aprovechamos el tiempo para vivir de manera menos riesgosa con el virus lo que tuvimos en el área laboral no lo tuvimos en lo social. El ponente hace críticas al Gobierno nacional y las políticas públicas, que decide sólo sostener la ayuda para la población más vulnerable, pero ninguna de esas ayudas va dirigida a la población económicamente activa. Y no se trataba de ayudar a la empresa por sí misma, si no a la empresa para mantener empleos y por eso la pérdida de empleos se fue en cadena.

Lo que se observó es que las empresas pequeñas han sido más solidarias por el aumento de empleados en el INSI (Instituto Nacional de Salud Integral). Pero luego lo que se encontró es que la pandemia hizo incentivo a los pequeños empleadores para afiliación de seguridad social, a sus familiares, más no a trabajadores.

Mientras, las empresas grandes tomaron la carga de las consecuencias de la pandemia. Cita como ejemplo a la cadena de cine Cinopolis que hizo el compromiso de no despedir empleados que sucumbió a los 6 meses de cierre y paro de operaciones. El resultado fue la pérdida de 10 millones de empleos directos e indirectos.

Los niveles de pobreza aumentarán de manera significativa y se calcula que el efecto se sentirá al menos en 20 millones

de mexicanos más vulnerables. Por el efecto devastador de la COVID1919 en la economía mexicana.

Economistas recomendaron medidas para amortiguar el impacto. La intervención del gobierno sólo tomo dos tipos de medidas. Una con un tipo de crédito para microempresas de menos de 10 empleados con un aporte 25 mil pesos (100 dólares) lo cual no es suficiente para mantener empleos.

En la crisis del 1994 y 2009, los sectores exportadores apoyaron la reactivación, pero en este caso, no ha habido la oportunidad por el escenario global, y muy seguramente la recuperación será a 4 años para poder estar a niveles de 2018. El sector automotriz que es un muy fuerte por lo que representa para el mercado norteamericano, solo está al 40% de capacidad. No se ve una recuperación rápida.

El ponente señala su preocupación por la devastación en el sector servicios, coincidente con España en México gran parte de los ingresos del PIB nacional anual dependen del turismo. Hay un auge en temas relacionados con la conectividad, una de las pocas manufacturas que creció fue la de televisores. Hacia adelante invita a mirar cuales son los sectores a los cuales apostar para salir inteligentemente adelante.

Hace expresa su preocupación por la devastación del sistema educativo que registra en México una deserción de hasta el 50% por más esfuerzos que se hagan hay factores en contra como el difícil acceso a equipos y la conectividad. Las dificultades tremendas en el sistema educativo representarán una generación perdida, que aún no se inserta en la dinámica global. No rediseñamos el sistema curricular adecuándolo a lo virtual y digital, que debería incluir: capacidad de conexión, comprensión de realidad y matemáticas.

Sobre el sistema de pensiones anota que no se flexibilizó, debería haber liberado una parte de sus recursos de capital para amortiguar la caída de ingresos. El sistema hacia adelante va a estar muy afectado. En adelante el debate será sobre asegurar responsablemente los esquemas de aseguramiento.

COMENTARIOS FINALES



MAGDALENA VALERIO
(España)

Afirma que el porcentaje de economía informal sigue siendo demasiado amplio, y son esos los que están sufriendo más de los confinamientos porque no tienen contrato laboral; las empleadas del hogar no tienen reguladas las prestaciones, comenta que como en España aún no entra en vigencia el convenio 189 de la OIT ha tocado inventarse una prestación especial para quienes están contratadas y no para las que están en la economía sumergida, una figura para que entre a operar el ingreso mínimo vital. En España ha tocado adelantarlo para este mismo año, claro con problemas, porque el instituto nacional de la seguridad social no da abasto y se encuentra desbordado por la demanda, ha recibido un millón de solicitudes que han evidenciado problemas de gestión y de aplicación informática especial; y en un esfuerzo colectivo la gestión del gobierno alcanza 805 mil operaciones para empresas, y se han otorgado más de 100 millones de euros para apoyar la reactivación.



ILDELFOSO GUAJARDO VILLAREAL
(México)

Esta crisis nos ha recordado muchas cosas, entre ellas, nos ha llevado entender que son necesarios los sistemas sociales de protección, nos potenció las debilidades en lugares de alta vulnerabilidad y pobreza, especialmente por sector económico, estamos pagando el costo de no sostener sistemas sociales integrales. El futuro de nuestros países deber estar orientado hacia un estado más comprometido para poder invertir en materia social, debemos tener sociedades más justas y más resilientes. En las consecuencias inmediatas: hay que repensar el modelo económico, hacerlo distinto y sustentable; debemos apoyar la realineación de cadenas de valor; hacer cambios que tienen que ver con la geopolítica y estar a la expectativa entre lo que pasa con China y los Estados Unidos, y cualquiera sea el resultado se debe repensar el modelo económico actual. No habrá sistema de economía de mercado si no logramos repensar la manera cómo redistribuimos la riqueza.

PANEL NACIONAL



Presentación y moderación:
FRANCISCO MALTÉS, Dirigente Sindical CUT

Introducción FRANCISCO MALTÉS

Cómo se ha planteado el COVID1919 ha traído profundos cambios en las relaciones laborales en todo el continente y el mundo, es indudable que pese a las medidas sugeridas y adoptadas continúan las protestas; uno de los ejes de las protestas a nivel mundial ha sido relacionada con el tema pensional por la actitud de los gobiernos y por hacer reformas al sistema de pensiones de manera regresiva. En la primera pregunta el moderador cuestiona a los panelistas si consideran que ¿En España y México sucedió lo que pasó en Colombia en donde el gobierno ha hecho una reforma pensional por “la puerta de atrás” aprovechando la pandemia?



Responde
Alejandra Trujillo,
Coordinadora de Proyectos de la
Friedrich-Ebert Stiftung en Colombia, FESCOL.

Inicia la ponente diciendo que esta situación que empezó siendo una crisis sanitaria terminó en una crisis social, económica e

incluso política. Y lo que vemos es que el manejo ha sido distinto según países, mientras en España un gobierno responsable ha tomado medidas para ampliar los beneficios de las medidas de “paro”, fortaleciendo los beneficios del sistema de seguridad social, en Colombia la situación es bien distinta con medidas insuficientes, se está haciendo una reforma pensional y laboral que afecta gravemente a los trabajadores y en especial a las trabajadoras con un cambio en el modelo de contratación por medio del decreto 1174, adoptado sin ningún tipo de diálogo social, de manera antidemocrática, sin involucrar a la ciudadanía y que debió por lo menos pasar por el congreso de la república donde hay ciertas garantías democráticas.

Implicará el decreto un cambio en la manera como se contratan a las personas en Colombia, proceso que ya presenta ciertas dificultades y ahora reduce más la protección que tienen las personas en su dignidad humana y la expectativa que tienen las personas para su vejez en una aspiración justa de una pensión de vejez, y lo cambia por la idea de los Beneficios Económicos Periódicos BEPS que son sólo insuficientes por el monto y son un retroceso sobre todo para cierto tipo de trabajadores y trabajadoras.

La ponente insiste en evidenciar la afectación mayor que sufren las mujeres por estar más presentes en el sector informal y por ganar menos; por eso están más expuestas a caer en ese Decreto 1174 mal llamado “piso de protección social”, que es una absoluta negación de la recomendación 202 la de la OIT y adicional van a perder las mujeres por pasar del régimen contributivo al régimen subsidiado de salud una prestación económica que es fundamental para las mujeres, que es el pago de la licencia de maternidad y la no cotización al régimen pensional. Hay que evidenciar que es una reforma antidemocrática, que implica unos cambios en las estructuras laborales, el desconocimiento a la protección social, que adicionalmente tergiversa de manera compleja la recomendación 202 de la OIT. Esta reforma no pretende extender la protección social, sino que permite formalizar lo que ya es precario e implica mayor

vulneración a los derechos de las mujeres trabajadoras porque tienen una situación de precariedad laboral mayor, impactando a grupos como trabajadoras domésticas, ya que muchas de ellas están por debajo del salario mínimo porque trabajan por días, que ya hace difícil pensionarse vía otro decreto y ahora vía el piso de protección pierden un sistema de protección social, desconociendo los pocos avances realizados para la formalización de un colectivo tan vulnerable. Reforma antidemocrática, sin diálogo social.



Interviene el coordinador de Panel
FRANCISCO MALTÉS

En España hay cerca 9 millones de pensionados con una pensión mínima de 640 euros; en México cerca 6 millones quinientos mil de pensionados y en Colombia 2 millones trescientos mil pensionados cuya pensión a dólares de hoy está a 250 dólares.

PREGUNTA

¿Cuáles pueden ser las causas de la diferencia entre éstos 3 sistemas?



Responde:
Carlos Guarnizo,
Delegado del Centro de Solidaridad.

En respuesta a la pregunta y al tema en general el ponente afirma que tiene que ver con la estructura del empleo, el modelo existente en nuestro país y empieza por comentar que existe una informalidad del 70% y el tema pensional es omisivo para esa población y están por fuera de la sombrilla del Código sustantivo del trabajo que aplican para los trabajadores formales y los servidores públicos. De ahí radica esa diferencia con otros países.

En Colombia se pensionan el 25% de los que deberían pensionarse y no es que el otro 75% no sean productivos durante su vida útil, sino que son precarizados. El ponente menciona como ejemplo lo sucedido desde la privatización de los puertos y la precarización del trabajo en operación portuaria porque desde los 1990, tres generaciones de trabajadores vinculados de manera activa a la operación portuaria hoy no tienen pensión, porque fueron pasados a la informalidad laboral, que es la constante de las relaciones laborales en el país.

El otro gran problema tenemos, es que en buena medida los problemas de la economía se han localizado en los costos de producción elevados y el correlato apunta a reducir los costos laborales que implica la reducción de los costos y los ingresos de los trabajadores. Otros economistas, comentan que si queremos reactivar la economía tenemos que aumentar el ingreso de la población y si queremos dinamizar la economía a partir del ingreso es necesario aumentar salarios; pero aquí se ha priorizado la primera versión y es como se justifica todo el tema de flexibilización laboral que se ha agravado con la emergencia, que no es el origen de los problemas, sino una situación que ha desnudado una realidad inobjetable y van a generar una cantidad de movimientos sociales como consecuencia de esas medidas.

Ese relato último ha sido desoído y es el mismo que se ha manejado en la pandemia, no protegiendo el ingreso de los trabajadores, se enfatizan y se presionan hacia abajo los ingresos de los ciudadanos en general agravando la situación de cobertura de las familias a contrapelo con otras sociedades, haciéndoles más vulnerables a situaciones como la pandemia. Las medidas en Colombia han estado dirigidas a proteger el capital y no el ingreso de los trabajadores.

El impacto no es el mismo en Europa porque las lógicas son diferentes, allá hay unos resortes y una estructura más sólida que están para la protección del ingreso de los ciudadanos. Frente a México, comenta que hay unas interpretaciones diferentes, en ese país con el salario mínimo se puede pagar una canasta

básica. En Colombia hay una necesidad de más de 2 ingresos en salarios mínimos por familia para completar una canasta básica y con las reformas que se han adoptado se nota una especie de dinámica de explotación y de expropiación de los recursos de la sociedad que van dirigidas a proteger al gran capital.

El ponente habla también de la importancia, cobertura y densidad de la afiliación sindical para la defensa del trabajador en situaciones como esta. Comenta que, si tomamos a los 10 países más competitivos del Mundo según el ranking del Foro económico mundial de Davos, que son de ingreso alto, 7 de esos países tienen una tasa de afiliación sindical superior al 50%, tienen una cobertura de negociación colectiva superior al 60%, en Colombia la tasa de afiliación bordea el 4% y la cobertura de la negociación colectiva es mucho más dramática. Esas son las diferencias y el origen de estas consecuencias que ahora tenemos.

Todos estamos padeciendo el COVID19 pero no de la misma manera, por eso sectores han insistido en una renta básica para sectores más vulnerables, que ni siquiera es renta básica universal, sino a unos sectores determinados y para un periodo temporal, para que estos se puedan mantener el ingreso y para mantener la dinámica económica y el tejido social, pero este país no ha escuchado esto, y se ha seguido con la misma lógica de desamparo y expropiación al trabajador.



Interviene el coordinador de Panel
FRANCISCO MALTÉS

Hay unos sistemas económicos y unos gobiernos que privilegian el trabajo decente y la solución de los problemas sociales, y otros privilegian la informalidad laboral.

PREGUNTA:
En el escenario actual de desgobierno y precandidaturas presidenciales ¿Qué elementos debe tener una reforma pensional en Colombia para aumentar la cobertura y el ingreso de los pensionados?



Responde:
Alejandra Trujillo,
Coordinadora de Proyectos de la
Friedrich-Ebert Stiftung en Colombia, FESCOL.

La pandemia no es el origen de todos nuestros problemas, ya había desigualdades estructurales como las de género, ya teníamos políticas flexibilizadoras y precarizadoras de los derechos de los trabajadores y las trabajadoras, más unas medidas de protección social deficientes, por ello, prima la informalidad laboral, y donde hay eso hay trabajadores excluidos del sistema de garantías y derechos de aseguramiento.

Recientemente fue filtrado un documento del Departamento Nacional de Planeación DNP, que nos dijeron que es un borrador y que “no se alarmen” pero resulta que allí se esconden y se ven las mismas fórmulas de siempre que vienen desde las últimas reformas laborales desde la ley 50 en adelante, la ley 789 y por eso ese documento “no oficial” insiste en la idea de creer que para generar empleo hay que flexibilizar los derechos de los trabajadores y trabajadoras y hacer que sea más barato despedir trabajadoras y trabajadores lo cual es una incoherencia, y es una receta segura del fracaso.

Vamos por el camino que no es, lo cual es ratificado por las medidas que hemos visto en la pandemia, ya que pone más crítica la situación de la ciudadanía. Una excusa a los gremios y de un gobierno indolente, ya hemos hablado de la renta básica, que era de emergencia y que pretendía ser un salvavidas a los más afectados y el gobierno hace oídos sordos y distraen la opinión vía del tal ingreso solidario que es insuficiente y que no llega a quien debe llegar, a quien lo necesita.

¿Hacia dónde deben ir las medidas de reactivación económica y las políticas de protección social? Deben ir a solventar los problemas estructurales, deben apuntar a desmontar un sistema económico donde esta como centro el capital y que deja absolutamente por fuera los derechos de los trabajadores, y

que desconoce el trabajo de las mujeres que no hacen trabajo no remunerado, que se conoce como economía del cuidado.

Hay que atender las recomendaciones de la CEPAL, de ONU Mujeres y PNUD, en este momento nada más importante que este cuidado que sostiene la economía, representando el 20% del PIB. Debemos ir hacia sistemas públicos de cuidado, sistemas de seguridad social, que aumenten la cobertura del sistema de protección social que pasa por algunas prestaciones no contributivas, suplir las fallas del sistema de pensiones, revisar los datos de personas que deberían estar pensionadas versus quienes están efectivamente pensionadas que sólo es el 25% y que está mucho más grave en el caso de las mujeres, donde hay alrededor 54% de mujeres pensionadas y de esas el 79% de las mujeres pensionadas son por pensión sustitutiva, es decir por el cónyuge que ha fallecido. Hay que reconocer que las mujeres no están inactivas, sino en la economía del cuidado por la división sexual del trabajo. Muchas de ellas van a demorar más a volver al sistema laboral, si es que vuelven al sistema laboral remunerado.

Hay que fortalecer un sistema público donde la pensión sea un derecho, que reconozca las diferencias de género, hay que mantener una diferencia de edad y semanas, reconociendo el trabajo no remunerado de la economía del cuidado. Pasa por fortalecer las políticas laborales, donde prima una altísima informalidad e inestabilidad en las cotizaciones. No se debe para flexibilizar más el mercado de trabajo con medidas del Decreto 1174 que pretende precarizar las condiciones de vida de los trabajadores al reformar el sistema de salud, riesgos laborales y pensión.

Este gobierno está recorriendo un camino equivocado desconociendo las demandas de los trabajadores contenidos en el pliego de emergencia, un gobierno que niega el diálogo social y que va en contravía de las recomendaciones de la OIT que son diálogo social, medidas que protejan al trabajo y que protejan a la pequeña y mediana empresa; y es evidente que el gobierno está haciendo todo lo contrario.

Hay desigualdades estructurales de género y las mujeres están siendo más golpeadas de manera socioeconómica y no hay

ninguna medida que vaya en la dirección correcta, hay cambiar absolutamente definitivamente el rumbo, debería haber menos precandidatos y más propuestas, y más apuestas por profundizar la democracia y la justicia social.



Interviene el coordinador de Panel
FRANCISCO MALTÉS

PREGUNTA:

¿La tasa de afiliación sindical qué tanto influye a que en España haya 4 veces más pensionados que en Colombia?



Responde:
Carlos Guarnizo,
Delegado del Centro de Solidaridad.

Definitivamente la densidad sindical permite un nivel de interlocución mayor e incide de manera importante en las condiciones del trabajador cuando acabe su espacio laboral. Bolivia y Chile nos han dado una lección importante sobre el papel de la movilización social en materia de protección de derechos. Aquí hay que pensarse en unas nuevas dirigencias. Si no tenemos organizaciones con capacidades de hacer posible el ejercicio de derechos, no tenemos posibilidades de respaldar los derechos. Urge cambiar la manera de dirigirse a la sociedad, a veces tienen un lenguaje divorciado de la realidad social, por ello, también las organizaciones deben tener nuevas prácticas y formas de movilizaciones. En Colombia debemos tener organizaciones sindicales robustas, fortalecidas, renovadas y menos atomización. Ampliar la cobertura en pensiones resulta fortaleciendo las organizaciones sindicales.

PANEL SOBRE RETOS A FUTURO TENIENDO EN CUENTA EL PANORAMA ACTUAL FRENTE A LA PANDEMIA.



Interviene la coordinadora de Panel **DIANA GÓMEZ**, de la Confederación de Trabajadores de Colombia CTC.

En este panel se plantean como temas varios retos: Mantener el empleo, proteger la sociedad que se hace mediante el sostenimiento de un ingreso básico en salud y pensión, debemos como sociedad responder a retos con nuevas formas de distribución económica y a la manera de asumir retos tecnológicos, por ejemplo, el teletrabajo. Es importante enfatizar en los retos de las mujeres y reconocer su papel en la economía del cuidado. Alcanzar de nuevo el empleo de calidad, que no se precarizó hoy, sino que es una crisis que se hizo visible por la pandemia.



Interviene **Diógenes Orjuela**,
Presidente de la CUT:

El COVID19 desnudó 30 años de un modelo económico desastroso, en vez del país mirar ese reflejo tan pavoroso que ha padecido insisten en continuar con las mismas conductas. El gobierno y los gremios han tenido la “mala leche” de utilizar oportunamente los sufrimientos para hacer unas reformas que no habían podido hacer en época normal, utilizando el momento que se vive. Es por ello, por lo que andan impulsando una reforma laboral, una reforma pensional y una reforma

tributaria usando las mismas fórmulas que no han servido, ni funcionado.

Es una crisis sanitaria y económica que no se desató con el COVID19, en la última medición de marzo de 2020 el desempleo estaba en 12,4% y en algunas ciudades llegando hasta incluso el 25% y afectando mayormente a mujeres y jóvenes.

Lo peor es que en este acto de oportunismo coincidieron el gobierno y el consejo gremial desconociendo a todo aquel que no coincida con sus apreciaciones y valoraciones, siguiendo en sus pretensiones equivocadas de imponer por decreto la formalización a los informales o con una misión de empleo sin tema, ya que los temas a tratar los regula el gobierno por medio del decreto 1174.

Todos hablan de un grave problema que es el desempleo y que hay que resolver el problema de la informalidad y empiezan las diferencias en los análisis, pero acá buscamos más empleo y mayor estabilidad laboral; mediante un modelo de reactivación. Pero si no se buscan las causas del desempleo y la informalidad, llegamos al mismo punto de que no se pueden aumentar ingresos con buenos salarios porque generan inflación, que toca flexibilizar o si no se pierde competitividad, que los sindicatos son un problema para que no haya formalización. Entonces la fórmula es quitarles los derechos a los trabajadores. Ese análisis es contrario a lo que el mundo ha resuelto, que es tener mucho empleo con buen nivel de salario, fortaleciendo el poder adquisitivo.

El país renunció las fuentes de empleo destruyó su aparato productivo, la agricultura, la industria que habían tenido incidencia a mediados del siglo pasado; todo se vino abajo con la liberación arancelaria, con la apertura económica y unos tratados de libre comercio TLC muy mal negociados. Jamás las centrales obreras nos hemos opuesto al libre comercio entre países, pero si en un esquema donde se pueda producir para satisfacer la demanda interna y exportar el excedente. Hoy

importamos 14 millones de toneladas de alimentos y le decimos al gobierno protejamos y reactivemos la industria con lo que es posible a nivel nacional. Pero en el plan de desarrollo no hay voluntad de arreglar esto, la meta en exportación 5% y las importaciones al 9%, es decir somos un país importador no está hablando de tener una producción interna grande y fuerte. Este país no se deja morir de hambre entonces no hay empleo, luego hay informalidad. Toca recuperar las fuentes de empleo. ¿Si además no tiene cotizantes como va a tener posibilidades?

Las propuestas del ponente las enumera y resume en: Mantener el empleo formal; reactivar la producción agrícola e industrial; proteger mercado interno y estimular la producción nacional.



Interviene la coordinadora del Panel
DIANA GÓMEZ

PREGUNTA:

¿Qué papel deben jugar las organizaciones políticas para salir de esta crisis, pero sin sacrificar a los derechos y a los sectores más vulnerables de la sociedad?



Fabio Amin,
Senador de la República
del Partido Liberal

Empieza el ponente comentando que en Colombia experimentamos unas tasas de desempleo superiores al 20% revisando estas cifras contra 2019, si revisamos los resultados la población económicamente activa es la que más se resintió. Las cifras son más altas que en las últimas 2 décadas, cerraremos el año con

un saldo negativo, resentidos todos los indicadores sociales, vamos a perder mucho del camino recorrido en la última década y pierden los más necesitados de nuestra sociedad, alta vulnerabilidad del empleo, las grandes brechas de género, de edades, y regionales. Informalidad 1,5 millones de nuevos afiliados al régimen subsidiado nos deben prender las alarmas. Por cada hombre dos mujeres perdieron su empleo, en ningún otro país de América del sur hay una tasa tan amplia de mujeres en el desempleo, y cada vez observamos más trabas para que las mujeres puedan acceder a esto. El desempleo juvenil ubicado en 23% ha aumentado, estaban en trabajos informales y fueron desplazados por la pandemia, la agenda del gobierno nacional y territorial debería ser clara para reactivar el empleo.

Hemos propuesto: renta básica subsidio de 1 salario mínimo por 6 meses para 7 millones de familias, esos programas se pueden unificar en un solo ingreso por familia, a las micro y medianas empresas, la prima por recomendación de CEPAL debería subsidiar servicio doméstico, cuando son empleos formales hay que romper los ciclos de contracción económica. Generar empleos con alianzas públicos privadas, vía producción agropecuaria, no es el momento de la austeridad, miles de empresas no gozan del mismo número de trabajadores que prestan servicios al estado, por no ser formales, se necesita atender el problema de formalización transitorio y progresivo de 2 años acompañados de procesos de formalización al régimen simple.

Que los auto empleadores puedan cotizar al sistema de salud dentro del sistema contributivo durante el tiempo que dure su contrato y pueda volver al régimen subsidiado. Especialmente trabajadores del sector informal.

En la bancada del Partido Liberal no vamos a permitir la pauperización laboral, vamos a pedir la revisión del Decreto 1174, mal llamado piso de protección social. Vamos a crear estímulos a la creación de empleo, acabar con la informalidad, para ello hay que sumar estrategias para que los beneficios generados nos lleven a que no haya pérdidas en el sistema pensional.

El ponente menciona que es preciso acabar con las megas pensiones, pero se pueden establecer más cambios. En pensiones es necesario avanzar un pilar no contributivo, y no es con los BEPS como vamos a lograr que las personas tengan una vejez digna. Se requiere un empleo dinámico nacional y en lo local. Concluye reiterando el compromiso del Partido Liberal en la defensa de los derechos y las ideas que puedan salir de estos foros y eventos tan importantes.



Interviene el organizador de Panel VICTOR PARDO a manera de conclusión

El coordinador agradece la importante participación de los diversos ponentes, por cuanto a través de ellas se puede vislumbrar una ruta a seguir en el inmediato futuro, sin necesidad de sacrificar los derechos adquiridos por los trabajadores, respetando el libre derecho a la protesta, la libertad sindical, y creando mecanismos para favorecer a la pequeña y mediana industria que finalmente son las que más empleo generan en el país. Tareas que sólo son posibles utilizando el diálogo social tal y como lo recomiendan la OIT, la CEPAL y otros importantes espacios de nivel internacional.

Convoca a taller sobre universalidad de salud, e insiste que hay necesidad de abordar tareas con temas relacionados con la reactivación en el sector agropecuario, empoderamiento de la mujer y generación de empleo a los jóvenes.

Por último, agradece a las más de ciento cincuenta personas que se conectaron a este panel y les invita a seguir atentos y atentas a las actividades de la secretaría de sindicales y pensionados del Partido Liberal.